

CONSIDÉRATIONS

N° 181.



SUR

LA BLENNORRHAGIE,

ET SON TRAITEMENT;

*Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 27 juillet 1827, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine;*

PAR C.-P.-CÉSAR DELAFONT, de Dun,

Département de la Creuse;

Élève interne de l'hospice de l'École de médecine.

*Medicinam sola fecit observatio, eamque
sola perficiet.*

BAGLIVI.

A PARIS.

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1827.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.

MESSIEURS.

Anatomie.....	CRUVEILHIER.
Physiologie.....	DUMÉRIL.
Chimie médicale.....	ORFILA.
Physique médicale.....	PELLETAN fils, <i>Examineur</i> .
Histoire naturelle médicale.....	CLARION.
Pharmacologie.....	GUILBERT.
Hygiène.....	BERTIN.
Pathologie chirurgicale.....	{ MARJOLIN.
	{ ROUX, <i>Président</i> .
Pathologie médicale.....	{ FIZEAU.
	{ FOUQUIER, <i>Suppléant</i> .
Opérations et appareils.....	RICHERAND
Thérapeutique et matière médicale.....	ALIBERT.
Médecine légale.....	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés.....	DESORMEAUX.
Clinique médicale.....	{ CAYOL.
	{ CHOMEL.
	{ LANDRÉ-BEAUVAIS.
	{ RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale.....	{ BOUGON.
	{ BOYER, <i>Examineur</i> .
	{ DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens.....	DÉNEUX, <i>Examineur</i> .

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT,
LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

MESSIEURS

MESSIEURS.

ANDRAL.	GIBERT.
ARVERS.	GERDY.
BAUDELOCQUE.	KERGARADEC.
BOUVIER.	LISFRANC.
BRESCHET.	MAISONADE, <i>Suppléant</i> .
CLOQUET (Hippolyte).	PARENT DU CHATELET.
CLOQUET (Jules), <i>Examineur</i> .	PAVET DE COURTEILLE.
DANCE, <i>Examineur</i> .	RATHEAU.
DEVERGIE.	RICHARD.
DUBOIS.	ROCHOUX.
GAULTIER DE CLAUDEBY.	RULLIER.
GÉRARDIN.	VELPEAU.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MONSIEUR

V E L P E A U ,

Docteur en médecine; Agrégé en exercice près la Faculté de médecine de Paris; Professeur particulier d'accouchemens, d'anatomie, de médecine opératoire, etc., etc.

Témoignage de reconnaissance.

A MON AMI,

A D R I E N D E B E A U F O R T ,

Étudiant en droit.

C.-P.-C. DELAFONT.

V. H. J. R. A. 1877

It is not an intention, but a result of the
action of the mind, and it is not a result of the
action of the mind, but a result of the action of the mind.

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

CONSIDÉRATIONS

SUR

LA BLENNORRHAGIE,

ET SON TRAITEMENT.

Définition, synonymie.

ON désigne par le mot *blennorrhagie* l'écoulement purulent qui survient aux parties génitales après un coït impur. Cette maladie a successivement reçu différens noms ; on l'a d'abord appelée *gonorrhée*, de γονη et de ρευ, *écoulement de semence* ; ensuite SWÉDIAUR l'a nommée *blennorrhagie*, de βλεννα et de ρευ, *écoulement de mucus* ; dans le monde on la désigne ordinairement par le nom de *chaude-pisse*, mot qui peint assez bien le symptôme principal de cette affection ; enfin, le savant professeur PINEL, conduit par cet esprit de méthode et d'analyse qui l'a toujours distingué, l'a placée dans la classe où elle devait être rangée, celle des phlegmasies des muqueuses, et l'a appelée *urétritis*.

Histoire.

La blennorrhagie date des siècles les plus reculés ; les écrits qui nous sont restés des anciens en font mention. *Hippocrate* avait reconnu l'écoulement des parties génitales, et l'indique comme étant très-souvent la cause de la dysurie. Depuis, quelques auteurs en ont parlé ; les uns, la regardant comme symptômes ; les autres, comme maladie principale. Nous avons une autre preuve de l'ancienneté de cette maladie dans les lois faites chez le peuple Hébreux ; et Moïse, dans le Lévitique (chapitre IV, versets 2 et suivans), note d'infamie les individus atteints de semblables écoulemens, et ordonne qu'ils soient séparés de la société : *Vir patitur qui fluxum*, etc.

Les auteurs arabes, plusieurs siècles après en ont fait mention. Plus tard, en 1370, *Jean Ardern*, médecin écossais, qui habitait l'Italie, lui donna le nom d'*arçure* ; mais ce fut à *musa Brassavolus* que plusieurs écrivains accordent l'honneur de l'avoir décrite le premier, dans son traité *De morbo gallico*, publié à Ferrare, en 1524. Cependant *Fracastor* ne fixe l'apparition de cette maladie en Europe qu'en 1529 ; mais cette opinion est d'autant plus mal fondée, qu'*Alexander Benedictus* l'avait reconnu quarante-deux ans auparavant (1497), et lui avait donné le nom de *gonorrhée* ; ensuite *Léonard Botal*, dans son ouvrage intitulé : *Luis venereæ curando ratio*, publié en 1563, en donne un tableau précis ; enfin *Sydenham*, *Boërhavé*, *Van-Sviéten*, *Astruc*, *Cullen*, etc., ont décrit tour à tour cette affection ; et de nos jours *Swédiaur*, *Bell*, *Culerier* et *M. Lagneau* ont fait de nombreuses recherches sur la blennorrhagie.

Causes.

Pendant long-temps les auteurs pensèrent que la blennorrhagie n'avait d'autre cause que le virus syphilitique. *Tode* et *Duncan* s'élevèrent fortement contre cette opinion ; ce dernier publia un traité ex-

professo sur cet objet, en 1777; son ouvrage trouva beaucoup de contradicteurs qui, ne pouvant détruire par des faits les assertions du célèbre professeur de *Copenhague*, employèrent contre lui les invectives et les sarcasmes. Telles furent les armes dont *Frédéric Hoffmann* se servit pour combattre sa doctrine.

Bell parut bientôt, et voulu faire des observations de *Duncan* une règle sans exception; il tomba ainsi dans l'exagération, en prétendant que jamais la blennorrhagie n'avait eu pour cause le virus vénérien; il appuya cette opinion sur une foule d'observations, et attaqua avec vigueur, dans tous ces points faibles, le système établi, qui ne reconnaissait que la cause que nous venons de mentionner. Son ouvrage, anathématisé par les médecins français, n'en répandit pas moins une lumière nouvelle, et, malgré ses erreurs, les grandes vérités qu'il avançait firent réfléchir sur cette matière, et l'on en vint ensuite à des idées plus saines.

Des auteurs modernes ont divisé les causes de la blennorrhagie, en trois classes : les internes, les externes, et enfin celles qui sont le résultat d'un principe contagieux, qui produit tantôt une maladie purement locale, tantôt une affection générale. Un d'eux, *M. Lagneau*, dans son ouvrage sur la syphilis, admet cinq espèces de blennorrhagies.

- 1°. Celles qui ne sont jamais contagieuses;
- 2°. Celles qui ne se communiquent que sous certaines conditions, et dont la contagion n'est que relative;
- 3°. D'autres, occasionnées par différens virus étrangers au virus syphilitique, ne sont contagieuses que dans quelques cas et pour quelques individus, et qui produisent des signes, tels que dartres, éruptions anormales, aphthes, excoriations, engorgemens glanduleux ou articulaires, etc., suivant les causes auxquelles elles doivent leur naissance.
- 4°. Dans la quatrième espèce se trouvent celles qui se propagent avec une extrême facilité et semblent être occasionnées par un virus particulier, *virus sui generis*, ou si l'on veut, *virus blennorrhagique es-*

sentiel, dont l'action s'épuise entièrement sur le canal de l'urètre, sans entraîner de suite fâcheuse pour la santé des malades.

5°. Enfin les blennorrhagies causées par la syphilis.

Nous venons donc de reconnaître cinq variétés de cette affection, occasionnées par des causes particulières à chacune d'elles ; elles sembleraient demander un traitement différens, si les symptômes permettaient d'en reconnaître la nature. Malheureusement il n'en est point ainsi, la série de phénomènes produits par ces différentes espèces d'écoulemens, est toujours la même, et en définitif, tous les praticiens sont d'accord sur ce point, qu'il est impossible d'assigner aux cas particuliers de cette maladie une cause plutôt qu'une autre.

Nous avons remarqué que le virus syphilitique n'entre que pour un cinquième dans les causes qui produisent les blennorrhagies. Pourquoi des médecins célèbres veulent-ils donc que, pour la plus grande tranquillité des malades, ont les soumette toujours à un traitement mercuriel ? La grande quantité de ces maladies leur fait-elle penser qu'elle est due à la contagion syphilitique ? N'ont-ils pas reconnu des blennorrhagies qui se propagent avec une très-grande facilité, dont le virus n'est pas vénérien, mais bien de cette espèce particulière *sui generis*, qu'ils ont été contraints d'admettre, dans l'ignorance où nous sommes de sa cause première.

Cette proposition nous conduit naturellement à examiner les deux questions suivantes :

Un symptôme primitif de la syphilis, que l'on aurait fait disparaître par des moyens quelconques, pourrait-il rester dans l'économie pendant l'espace de huit ou dix ans, sans produire des signes de vérole constitutionnelle ? Nous ne le pensons pas, parce que de pareils principes ne peuvent être admis que lorsqu'ils sont appuyés par des faits authentiques, et nulle part nous n'avons trouvé d'observations qui puissent en autoriser l'admission.

Si un malade, précédemment atteint d'une blennorrhagie, avait été guéri, après deux mois de traitement, par les délayans et le repos, et ne, dix ans après, il présente à l'observation des exostoses ou des

douleurs ostéocopes , devrait-on attribuer ces phénomènes à la cause syphilitique de l'ancienne blennorrhagie ? Cette question , résolue affirmativement par plusieurs praticiens distingués , nous laisse à peine le courage d'avouer que telle n'est pas notre manière de voir. Les observations que rapportent ces médecins à l'appui de leur opinion ne jouissent pas de toute l'authenticité désirable ; car , d'ailleurs , les symptômes qui se manifestent à cette époque éloignée de l'infection primitive ne sont jamais assez prononcés pour que l'on puisse les regarder comme le résultat d'une vérole constitutionnelle. Que font-ils alors ? Ils ont recours au mercure , considéré comme la pierre de touche de ces maladies ; et si le médicament parvient à faire disparaître les douleurs ou à les diminuer seulement , ils ne doutent plus un instant que ce ne soit la maladie vénérienne. Une pareille opinion tendrait à faire regarder comme syphilitiques toutes les affections guéries par ces préparations , et cependant l'induration des glandes lymphatiques , l'engorgement par cause externe de la glande mammaire , celui du testicule , cèdent au mercure ; il peut donc bien faire disparaître des douleurs ostéocopes , des exostoses , sans qu'on puisse en conclure que celles-ci soient dues au virus vénérien. Toutefois , nous sommes loin de nier que la blennorrhagie ne puisse être un symptôme de la syphilis , seulement , nous sommes persuadés qu'elle l'est bien plus rarement qu'on ne le pense généralement , et nous sommes conduits à avancer ce fait d'après un grand nombre d'écoulemens que nous avons traités sans employer les mercuriaux , quoique plus tard il ne soit survenu aucun signe de vérole constitutionnelle.

En Angleterre et en Allemagne , les médecins sont beaucoup plus réservés qu'en France sur l'emploi du mercure : aussi ce traitement n'est-il mis en usage que lorsque des symptômes vénériens bien caractérisés indiquent une infection générale ou primitive. Jamais , dans ces contrées , les blennorrhagies ne sont traitées autrement que par les délayans , les antiphlogistiques ou les astringens. A ces médecins étrangers , nous pourrions joindre plusieurs praticiens français qui ont adopté ce système de curation ; mais qu'il nous suffise de dire ici que

M. le professeur Roux, dans ses Leçons de pathologie chirurgicale, a émis les mêmes idées, guidé par les heureux résultats qu'il a obtenus dans sa pratique.

Siège.

La membrane muqueuse de l'urètre est le siège de la blennorrhagie; nulle partie de cet organe ne peut être indiquée spécialement comme étant toujours le point où commencent à se développer les phénomènes inflammatoires. Il est cependant vrai de dire que la fosse naviculaire semblerait faire exception, si on ne réfléchissait que cet endroit, plus voisin du méat urinaire, est, par cela même, plus exposé au stimulus contagieux; mais cependant l'observation a clairement démontré que l'inflammation peut aussi-bien attaquer primitivement toute autre partie de ce canal.

L'explication de quelques symptômes de la blennorrhagie exige que nous examinions la structure de la muqueuse, que nous annonçons comme étant le siège de cette affection.

Cette membrane, de même nature que celle qui revêt la surface interne du tube intestinal, etc., renferme une assez grande quantité de follicules muqueux connus sous le nom de *lacunes de MORAGNI*. Dans l'état ordinaire, la fonction de ces petits organes est de sécréter un fluide qui, versé à la superficie de la muqueuse, l'humecte continuellement, et la préserve de l'action irritante de l'urine. Nous pensons que c'est surtout sur ces petits corps muqueux qu'agit la cause de la *blennorrhagie*: ce qui nous conduit à avancer ce fait, c'est l'abondance des écoulemens, qui contraste avec l'intensité des symptômes de la maladie et avec l'étendue de la membrane enflammée. Nous croyons aussi que les rétrécissemens du canal de l'urètre, qui surviennent si souvent à la suite de cette affection, ne sont autres choses que le développement de ces mêmes follicules, dont l'inflammation peut avoir changé la nature après en avoir vicié la sécrétion. Telle est, d'après nous, l'explication la plus probable des phénomènes primitifs et consécutifs auxquels donne lieu la blennorrhagie. Mais nous avouons

cependant que jusqu'à présent il nous a été impossible de nous aider de l'anatomie pathologique pour changer nos doutes en certitude ; car nous n'avons pu trouver encore l'occasion d'examiner l'urètre d'un individu mort pendant qu'il portait cette maladie.

Chez la femme , les parties les plus ordinairement affectées sont la vulve , le vagin et l'urètre.

Symptômes , marche , invasion.

On peut reconnaître à la blennorrhagie un temps d'incubation ; c'est celui qui s'écoule depuis l'instant où le principe contagieux a été transmis par l'acte du coït jusqu'au moment où l'invasion se manifeste , et où des symptômes bien tranchés ne laissent plus de doutes sur la maladie.

La blennorrhagie se développe , en général , depuis le deuxième jusqu'au huitième jour après le coït , quelquefois plus tard : on ne peut donc pas fixer rigoureusement une époque à laquelle on puisse être à l'abri de la contagion. Le premier jour , le malade éprouve à l'extrémité de la verge , le plus ordinairement en urinant , une titillation , qui , d'abord très-légère , augmente graduellement , et se change en une cuisson très-incommode dès le deuxième ou troisième jour. A cette époque , on remarque que du gonflement , de la rougeur au méat urinaire , et un léger écoulement séreux , limpide , se joignent à la douleur , qui va toujours en augmentant , et devient brûlante , surtout pendant l'émission des urines , dont le besoin se renouvelle fréquemment. Au huitième jour , l'écoulement devient plus abondant , plus épais , et de couleur jaune-verdâtre : les symptômes inflammatoires augmentent graduellement jusqu'au quinzième jour , quelquefois jusqu'au vingt-cinquième ; alors ils diminuent d'intensité , et finissent par disparaître. C'est pendant cette période inflammatoire que les malades éprouvent de fréquentes et douloureuses érections , augmentées par la chaleur du lit , qu'ils sont obligés d'abandonner pour se soustraire à ces cuisantes douleurs. La cessation de l'inflam-

mation de la muqueuse urétrale n'entraîne presque jamais celle de l'écoulement ; il continue long-temps encore , et ne se termine que du cinquantième au soixantième jour. Telle est la marche la plus ordinaire de la maladie ; mais il n'est pas rare de voir des personnes affectées de ces écoulemens pendant des mois , et même des années entières ; soit qu'ils aient été entretenus par des excès , ou qu'ils se soient , par une cause quelconque , montrés rebelles au traitement. C'est à cet état que l'on a donné le nom de *blennorrhagie chronique*.

Il survient chez quelques individus de ces sortes d'affections indolentes , bénignes , sans inflammation , sans douleur , et dont ils ne s'aperçoivent que parce que leur linge est taché. Il en est d'autres , au contraire , chez lesquels l'inflammation est portée au plus haut degré d'intensité. Les douleurs deviennent plus violentes que dans l'état ordinaire de la maladie ; le gonflement de l'urètre devient plus considérable dans toute son étendue. C'est dans cet état que les érections deviennent plus fréquentes , et ne peuvent avoir lieu sans des souffrances excessives , dues à la courbure de la verge de haut en bas , les corps caverneux éprouvant une distension plus considérable que ne peut le permettre l'urètre , qui leur est adossé. C'est ce degré d'intensité de la maladie que dans le monde on appelle *chaude-pissée cordée*.

Complication.

La complication la plus commune est le gonflement des glandes inguinales , qui n'est que sympathique de la vive irritation de la muqueuse du canal de l'urètre. Ces glandes prennent quelquefois un accroissement assez considérable , deviennent douloureuses au point de gêner la progression , et forcent ainsi les malades à rester en repos. Elles simulent , dans cet état , tellement les bubons syphilitiques , qu'il est impossible de pouvoir affirmer le contraire par l'inspection de la tumeur : le temps seul fait découvrir leur véritable nature.

Un autre accident , qui n'est que trop fréquemment observé , c'est la tuméfaction du testicule. On l'appelle vulgairement *chaude-pisse*

tombée dans les bourses ; mais ce n'est qu'une métastase de l'inflammation, qui s'est propagée de proche en proche aux canaux déférens et à leurs nombreuses ramifications dans la glande séminale. Les symptômes de cette complication de la maladie principale se reconnaissent à la chaleur, à la rougeur et à la douleur qui se développent dans cet organe ; le malade est contraint de garder le lit, car les moindres mouvemens le font horriblement souffrir. Il est assez ordinaire de voir l'écoulement diminuer, ou même cesser entièrement pendant cette période, pour reparaître plus tard.

La résolution est le mode de terminaison qu'on cherche à obtenir dans des cas semblables ; et malgré tous les efforts du médecin pour arriver à ce but, l'induration est ce qui se voit le plus fréquemment. Le cancer de cet organe est souvent aussi la suite de cette terminaison fâcheuse, contre laquelle vient se briser la plupart du temps l'efficacité de nos moyens thérapeutiques. Cependant ce que la médecine ne peut faire, la nature en vient quelquefois à bout, et nous avons vu deux exemples de cette résolution du gonflement des testicules obtenus par ses seuls efforts.

MM. Per....., Tho....., avaient contracté une blennorrhagie qui, après quelques écarts de régime, donna lieu à l'inflammation du testicule. Malgré les soins dont ils furent entourés pendant le cours de la maladie, on ne put l'empêcher de se terminer par induration. Tous les moyens furent vainement mis en usage pendant deux années consécutives pour obtenir la diminution de volume des testicules, et ces malades finirent par ne plus s'en occuper, quoiqu'on leur eût fait connaître les accidens que la suite pouvait amener. Ils quittèrent Paris au mois de septembre 1824, et je n'en avais plus entendu parler, lorsque M. Tho....., se trouvant à Paris, au mois de mars dernier, me surprit agréablement en m'annonçant que tous deux étaient entièrement guéris de ce gonflement sans avoir employé le moindre remède.

L'inflammation, et cela n'est pas rare, envahit quelquefois jusqu'à la muqueuse de la vessie : le gonflement de la prostate coïncide la

plupart du temps avec cette complication. Tous les signes qui indiquent une cystite et ses différens degrés d'intensité paraissent bientôt et se développent promptement. On remarque alors rétention d'urine, ou rémission continuelle de ce liquide; ardeur brûlante dans la région hypogastrique; pesanteur vers le rectum, dépendant le plus souvent de l'état de la prostate; contraction de la vessie pour ainsi dire permanente, presque toujours accompagnée de celle des muscles abdominaux et du diaphragme; efforts entièrement inutiles produits par de fausses sensations. Cette cystite, sans présenter de grands dangers, ne laisse pas néanmoins d'aggraver le pronostic de la maladie, car l'état chronique n'est que trop fréquemment la terminaison de cette inflammation. En effet, il faut beaucoup de temps et une très-grande sévérité de régime pour combattre cette maladie, conditions auxquelles se soumettent difficilement les malades, et qu'il leur est presque impossible de ne pas enfreindre.

L'ophtalmie se montre aussi fort souvent pendant le cours de la blennorrhagie. Est-elle une véritable métastase, ou est-elle due à l'action irritante de la matière contagieuse portée par mégarde sur la conjonctive? Ce mode de développement doit être le plus ordinaire, car la plupart du temps, les personnes, après avoir touché soit leur linge imprégné et humide de cette suppuration, soit les parties génitales elle-mêmes, n'ont pas le soin de se laver pour se garantir de cet accident, et lui donnent alors naissance en portant les doigts à leurs yeux. L'importance et la sensibilité de l'organe de la vue rendent cette complication souvent fâcheuse, puisqu'elle laisse après elle des traces graves qu'il n'est pas en notre pouvoir de prévenir ou de faire disparaître : tantôt l'organe n'est plus apte à remplir ces fonctions; tantôt, heureusement, il ne reste que quelques points de la cornée transparente qui deviennent opaques, et la vision peut encore s'effectuer en partie. Il arrive fréquemment aussi que les deux yeux sont en même temps le siège de semblables écoulemens, et on a observé que l'un d'eux est la plupart du temps préservé des accidens consécutifs; tandis que celui qui est le plus enflammé, n'est pas toujours le plus malade.

Mademoiselle..... entra au mois de novembre dernier à l'hospice de l'École de médecine (salle Sainte-Élisabeth, n°. 1), pour une ophthalmie extrêmement violente; la conjonctive était énormément boursouflée, et il s'écoulait de ses yeux une matière assez semblable à celle de la blennorrhagie. Interrogée sur les causes qui avaient donné lieu à cette maladie, elle avoua qu'elle avait un écoulement par les parties génitales dont elle ne s'était aperçue que quelques jours avant. Dès-lors on fut convaincu que l'ophtalmie n'était que sympathique, et le traitement que l'on mettait en usage depuis quelque temps à cet hôpital contre les écoulemens de pareille nature lui fut administré. Cette jeune fille fut guérie de la blennorrhagie et de l'ophtalmie en peu de temps, mais il lui resta une opacité de la cornée transparente de l'œil droit, dont on chercha vainement à la débarrasser. Collyres astringens, calomel, vésicatoires, seton, etc., etc., tout fut inutilement employé; et lors de sa sortie de l'hôpital (fin de décembre), on n'était pas encore parvenu à obtenir la moindre amélioration. Chez cette personne, l'œil gauche, qui avait paru le plus gravement affecté, ne fut cependant pas celui qui éprouva les accidens consécutifs.

A la suite de la blennorrhagie, il est malheureusement trop commun de voir survenir des rétrécissemens du canal de l'urètre. Nous pensons, comme nous l'avons indiqué plus haut, que les follicules muqueux répandus en assez grand nombre dans la structure de la membrane muqueuse du canal, donnent lieu par leur développement à cette fâcheuse complication; nous croyons encore que le moyen de prévenir ces accidens est de détruire la cause de l'écoulement, qui n'est pas dû à l'inflammation, comme on le croit généralement. Ce qui peut seul avoir autorisé cette erreur, c'est que ces deux symptômes existent presque toujours en même temps; et ce n'est pas sur des théories, mais bien sur des faits que nous nous appuyons pour soutenir l'opinion que nous venons d'émettre. Il m'est arrivé plusieurs fois de faire cesser ce flux de matière purulente dans les dix premiers jours de la maladie; et tandis que les érections étaient tellement dou-

loureuses que j'étais contraint d'employer les saignées générales et locales, etc., pour en débarrasser le malade, qui le demandait instamment. Ainsi l'écoulement n'est donc pas produit par l'inflammation, mais bien par une cause inconnue qui provoque en même temps ces deux accidents ; car, s'il en était autrement, lorsque l'écoulement cesse, l'inflammation devrait diminuer, si elle ne disparaissait pas tout à fait : ce que nous n'avons jamais observé.

Tels sont les accidents graves qui arrivent pendant ou après le cours de la blennorrhagie, et qui méritent de fixer l'attention du médecin. On doit y joindre encore le phymosis et le paraphymosis, que nous ne faisons qu'indiquer ici, car on les trouvent parfaitement décrits, ainsi que les procédés en usage pour y remédier, dans tous les traités sur la syphilis.

Diagnostic et prognostic.

La blennorrhagie, quand on la regarde comme essentielle et indépendante de toute affection vénérienne, présente un diagnostic facile. mais, dans l'hypothèse contraire, il est très-difficile de prononcer ; car il n'existe aucun symptôme qui puisse faire connaître la nature syphilitique de la maladie, et l'on ne peut motiver son diagnostic ni sur la couleur de la matière de l'écoulement, ni sur le degré plus ou moins violent de l'inflammation.

Le prognostic surtout offre, et de la difficulté, et de l'incertitude. Peut-il en être autrement d'une maladie variable par sa durée, qui présente une marche incertaine et tumultueuse, et que mille causes peuvent aggraver, ou même reproduire ? Combien de malades affectés d'une légère blennorrhagie lui font prendre un caractère alarmant, et en prolongent indéfiniment l'existence en se livrant à tous les genres de plaisirs et d'excès, trompés qu'ils sont par l'apparence bénigne de la maladie ? Aussi ne doit-on jamais prononcer sans employer les réticences.... si utiles en médecine. Le prognostic est moins dangereux chez les femmes que chez les hommes ; car, presque tou-

jours exemptes de dysurie , la largeur du canal de l'urètre les met à l'abri des rétrécissemens.

Traitement.

L'indication principale à remplir dans le traitement de la blennorrhagie est de faire disparaître l'écoulement le plus promptement possible, en neutralisant, de quelque manière que ce soit, la cause qui lui a donné lieu. Les symptômes consécutifs peuvent être combattus en même temps ; mais ils ne doivent attirer les premiers regards du médecin que lorsqu'ils acquièrent une intensité plus considérable qu'on ne l'observe d'habitude , ou lorsqu'ils peuvent entraîner la perte d'un organe essentiel à la procréation et au bonheur du reste de l'existence de l'individu. Nous avons dit qu'il était nécessaire que cet écoulement fût détruit dès les premiers jours , et nous appuyons notre assertion sur les nombreuses maladies des voies urinaires , auxquelles on attribue pour cause les blennorrhagies , la longueur de leur durée , ou , si l'on veut , leur état de chronicité. C'est une erreur grave de croire qu'en supprimant de prime-abord cette maladie elle puisse revenir avec plus de facilité que si l'on attendait pendant six semaines ou deux mois. C'est aussi une erreur fâcheuse de rapporter à la suppression d'un écoulement dès sa naissance une foule d'affections dont les causes nous sont inconnues.

Trois méthodes curatives sont mises en usage pour guérir les blennorrhagies. Nous allons les passer en revue.

1°. Il est des personnes qui , imbues de l'idée que les blennorrhagies sont dues la plupart du temps au virus syphilitique , administrent toujours les préparations mercurielles , et sans qu'il y ait d'autres signes de vérole constitutionnelle que l'écoulement local et récent.

Nous ne faisons qu'indiquer ce moyen.

2°. Tous les médecins , quelques-uns exceptés , n'osant pas détruire , par des moyens appropriés , les écoulemens blennorrhagiques dès leur naissance emploient une médecine expectante ; c'est-à-dire que d'abord

ils combattent les phénomènes inflammatoires par les émolliens, les bains, les saignées locales ou générales, et qu'ils abandonnent ensuite l'écoulement à lui-même jusqu'à sa terminaison, ou jusqu'à ce que les malades, ennuyés de la longueur de l'écoulement, viennent les tourmenter afin d'en être débarrassés. Quelques-unes de ces blennorrhagies se terminent d'elles-mêmes, à la vérité; mais c'est le plus petit nombre: combien d'autres résistent aux moyens thérapeutiques! qui n'a souvent été désespéré de s'entendre dire, je ne puis réussir à dissiper ma blennorrhagie, cependant j'ai mis en usage tout ce que vous m'avez ordonné! C'est alors que les médecins ne craignent plus d'employer les baumes, les préparations thérébenthinées et les injections, médicamens dont l'action eût été la même dès le commencement de la maladie qu'à cette époque. Ce mode de curation n'a donc rien qui puisse le faire préférer; car il ne préserve pas des accidens consécutifs, fait durer une maladie que l'on aurait pu détruire pendant les premiers jours, et contraint enfin le malade à une foule de privations auxquelles il ne s'assujettit pas la plupart du temps. De là ces grands nombres d'écoulemens chroniques qui se présentent chaque jour à l'observation du praticien.

3°. Un troisième mode de curation a été mis en pratique par un petit nombre de médecins, à la tête desquels on doit citer *Benjamin Bell*. Ils ont cru que toujours on pouvait chercher à employer des médicamens qui supprimassent de suite ces écoulemens, si les symptômes inflammatoires ou les complications ne demandaient pas, comme nous l'avons indiqué plus haut, qu'on portât tous ses soins à les combattre, et qu'on négligeât alors la maladie principale. Les moyens dont ils ont fait le plus d'usage sont: le poivre cubèbe, les injections et les préparations térébenthacées.

Injectons. 1°. Les injections réussissent souvent; mais quel discernement ne faut-il pas pour juger de l'époque à laquelle elles conviennent et de celle à laquelle elles ne conviennent pas; en effet, il n'est pas indifférent de les mettre en usage dans telle ou telle période de la

maladie, et nous ne doutons pas que leur peu de succès ne soit dû à la mauvaise manière dont on les a administré. Les substances employées pour faire ces injections sont le plus ordinairement la décoction de roses rouges de Provins, l'extrait aqueux d'opium, le vin rouge, l'eau-de-vie affaiblie, l'acétate de plomb et le sulfate de zinc, également étendus d'eau.

2°. Le copahu, soit sous la forme de potion, soit en substance, le poivre cubèbe réduit en poudre et donné dans du lait, ou en pilules, ont été administré à l'intérieur contre les écoulemens blennorrhagiques, et le sont même encore avec des avantages bien marqués. L'odeur nauséabonde que possède le premier contraint souvent les malades à suspendre son emploi, et un grand nombre préfère garder leur blennorrhagie que de se soumettre à l'usage assez prolongé qu'il exige. Le second, doué d'une action irritante assez grande, sous l'influence de laquelle peut se développer une phlegmasie du canal intestinal, fait qu'on ne l'administre qu'avec le plus grand ménagement et à des doses infiniment trop petites. Cependant ces deux substances possèdent la propriété de détruire les blennorrhagies; seulement il fallait trouver un mode d'administration qui, en faisant disparaître tous les inconvéniens auxquels elles donnent lieu, puisse rendre leur application facile chez tous les individus, quelque fût leur tempérament, leur âge ou leur sexe. C'est à quoi l'on est enfin parvenu.

Dans le courant de l'année 1826, M. *Velpeau*, chef de clinique à l'hospice de l'École de médecine, administra en lavement, contre les affections blennorrhagiques, sous les yeux de M. le professeur *Roux*, chargé du service de cet hôpital, le copahu suspendu dans l'eau gommeuse. Le succès vint couronner encore cette fois les efforts et les travaux de ce jeune et distingué praticien. M. *Velpeau* pense aussi que le poivre cubèbe, dont on obtient de bons effets quand il ne donne pas lieu à une gastrite ou à une gastro-entérite, devait donner les mêmes résultats administré de la même manière et avec le même véhicule : son attente ne fut pas trompée. Nous croyons qu'il est inutile de citer une foule de faits pour convaincre les personnes qui n'a-

vancent rien que de bonne foi et fondé sur l'observation ; quant aux autres , la conviction , chez eux , est impossible.

Le véhicule qui , d'après M. *Velpéau* , est le plus approprié pour tenir en suspension le copahu , est l'eau gommeuse.

On compose les lavemens ainsi :

Eau gommeuse.....	℥ iv.
Copahu.....	℥ ij.

On augmente tous les deux ou trois jours la dose de copahu de deux gros , jusqu'à ce qu'on soit parvenu à une once. Cette préparation ne présente que le volume d'un quart de lavement. On doit prendre deux de ces lavemens dans les vingt-quatre heures (un toutes les douze heures) , et les garder le plus long-temps possible , ce qui est assez facile en général , car aucune irritation n'est produite sur le gros intestin par la présence du copahu. Quelques personnes , il est vrai , ont dit avoir obtenu des faits contradictoires à ceux que nous avançons. Les accidens étaient sans doute dus à la mauvaise préparation des lavemens , car l'eau gommeuse , correctif voulu par M. *Velpéau* , n'avait pas été employée. Pour nous , nous pouvons affirmer que jamais les moindres symptômes d'inflammation ne sont venus contr'indiquer l'emploi du médicament ou sa suspension. Un seul fait contraire nous a été transmis par un de nos condisciples et notre ami , M. *Guérard* : nous nous faisons un devoir de le rapporter.

Mademoiselle....., d'une constitution lymphatique et nerveuse , avait contracté un écoulement qui durait depuis plusieurs mois. Elle consulta M. *Guérard* , qui crut devoir mettre en usage , dans cette circonstance , le lavement que nous avons indiqué avec le correctif voulu (l'eau gommeuse) ; mais bientôt il se manifesta des coliques , de la diarrhée , et l'on fut obligé de suspendre le traitement jusqu'à ce que ces accidens fussent dissipés. Cinq ou six jours après , on reprit de nouveau l'emploi des mêmes lavemens : mêmes phénomènes ; de plus , les sueurs et les autres sécrétions offraient une odeur de copahu très-marquée qui tourmentait beaucoup la malade. M. *Guérard* fit

encore suspendre le copahu. Quand les symptômes furent dissipés de nouveau, on eut recours au poivre cubèbe, et la guérison ne tarda pas à arriver.

Le poivre cubèbe offre une odeur aromatique, une saveur qui n'est pas désagréable, quoique forte. Cette substance, comme le copahu, suspendue dans l'eau gommeuse de la même manière et à la même dose, est propre à combattre énergiquement les blennorrhagies; elle le remplace avec avantage chez les personnes lymphatiques, où l'absorption se fait avec une grande activité. Aucun accident consécutif ne résulte de son emploi. Cependant lorsque les malades n'ont pas le soin d'introduire la canule de la seringue assez avant, l'application du liquide sur la muqueuse qui tapisse l'orifice externe du rectum produit un prurit qui ne laisse pas d'être assez désagréable.

Les observations que nous avons été à même de faire sur cette maladie nous ont conduit à émettre sur le siège de la blennorrhagie et sur son traitement quelques idées que nous n'osons dire nouvelles. Nous les présentons comme un motif de réflexion pour les praticiens, et comme un moyen de comparaison pour l'art que nous sommes appelé à exercer.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Erysipelas foris quidem intrò verti, non bonum : intùs verò foràs, bonum. *Sect. 6, aph. 25.*

II.

Non satietas, non fames, neque aliud quicquam bonum est, quòd suprà naturà modum fuerit excedat. *Sect. 2, aph. 4.*

III.

Melancholicis et nephriticis hæmorrhoides supervenientes, bonum. *Sect. 6, aph. 2.*

IV.

Spontanæ lassitudines morbos denuntiant. *Sect. 2, aph. 5.*

V.

Urinæ difficultatem venæ sectio solvit. *Sect. 6, aph. 36.*

VI.

Mulieri, menstruis deficientibus, è naribus sanguinem fluere, bonum. *Sect. 5, aph. 33.*